

分娩期产后出血的护理干预进展分析

曾彩霞

陆川县中西医结合骨科医院 广西 玉林 537700

【摘要】 分娩期产后出血是妇产科较常见的妊娠并发症之一, 一旦出现, 可威胁产妇的生命安全。随着现代医学科技与专业理念的进步, 从医疗诊断与护理上入手进行预防, 减少产后出血的发生率。本文就分娩期产后出血相关专家观点与临床数据展开分析, 重点剖析分娩期产后出血预防护理要点, 结合研究对产后出血展开急救护理, 使患者掌握并发症预防技巧。

【关键词】 分娩期; 产后出血; 护理; 进展

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2021)27-0177-02

产后出血是导致孕产妇死亡主要因素之一, 一旦出现可威胁孕产妇的生命安全, 因此提前做好产后出血的相关预防工作极为必要, 有助于降低产后出血的发生率。临床上在孕妇完成分娩后, 24h 内阴道大量出血, 其中顺产后出血量超过 500mL, 剖宫产出血量在 1000mL 以上则可诊断为产后出血。若不及时控制产后出血, 产妇很容易因失血过多发生休克最终导致死亡。产后出血不仅消耗产妇大量时间, 还会耗费产妇较大精力, 不利于其产后恢复。有关数据显示, 我国产妇产后出血症概率约为 7%, 产妇的身心健康受到严重影响。因此, 本研究主要就分娩期产后出血的护理干预进展展开论述。

1 产后出血机制

1.1 子宫收缩力乏力

产妇产后子宫收缩乏力是致使产后出血的重要原因, 而临床上导致子宫收缩力较弱的常见因素包括: ①子宫因素。子宫收缩力和子宫本身关系不大, 产妇实际怀孕时, 子宫肌纤维会随胎儿增长延伸, 肌纤维会逐步延伸, 严重时会对子宫造成损伤。部分产妇因为产次较多, 有手术史者子宫壁会受到损伤, 会对子宫收缩造成不利影响^[1]。②产科因素。一般情况下, 临床产程较长, 产妇在分娩中因消耗过多体力, 会对子宫收缩造成不利影响。③全身因素^[2]。多数初产妇分娩时因为极度紧张, 甚至对分娩存在恐惧、害怕等情绪, 临床上会对其注射一定剂量的镇静剂以确保分娩过程的顺利进行, 但镇静剂的使用会对子宫收缩造成不利影响。

1.2 软产道损伤

部分产妇在分娩中需借助阴道手术助产, 这样容易对产妇产道造成损伤, 导致阴道出现大量出血; 部分产妇软产道组织弹性较弱, 分娩期间用力较大, 也会对软产道造成损伤; 护士对软产道撕裂的检查不及时, 也会导致产后出血^[3]。

1.3 凝血功能障碍

林叶青等^[4]认为产妇凝血功能障碍与产妇产后出血之间存在密切关系。产妇在分娩期间容易出现羊水栓塞, 情节严重时会出现子痫, 致使血管内凝血; 若合并其他疾病, 对凝血功能会造成影响, 导致产后子宫出血与切口出血。

2 产后出血预防护理要点

产后出血的严重程度直接关系产妇的预后恢复。有关研究发现, 导致分娩期产后出血因素众多, 但多数集中在产道损伤。所以, 护士需时刻留意产妇产道是否存在损伤, 提前做好相关防范与治疗^[5]。有学者强调, 产妇分娩时, 护士需仔细检查产妇病历, 也可通过询问、检查等方式了解是否存在并发症, 如产妇是否会有致子宫破裂的风险, 可及时按照血压与出血量对休克指数进行判断, 准备好待输血液, 制订有效的应急措施。相关研究指出, 产妇分娩时的管理与护理工作, 可对产后出血起到预防作用。在这一阶段可借助仪器对孕妇的血压等指标进行监控, 必要时可运用止血药物, 并对产妇做好合理引导, 以免产妇因为姿势不合理致使出血症状的产生^[6]; 第三产程中, 按照产妇产后出血情况, 科学运用子宫缩剂, 适当对子宫进行按摩, 可有效降低分娩期产后出血概率。

除医学护理, 也有研究表示心理护理在产后出血预防中作用较大。在妊娠期对产妇普及相关分娩知识, 教导孕妇按照自身实际情况进行自检, 以免自身不合理行为与习惯增加出血风险^[7]; 分娩前, 对孕妇进行心理疏导, 减轻其焦虑情绪, 可提高产妇产

时的治疗配合度, 从而提高护理质量; 分娩后, 不仅需进行营养补充、日常护理, 同时还需做好相关心理疏通工作, 加速产妇身体机能迅速恢复, 降低产后出血症发生率。

3 产后出血急救护理

一旦产妇产后发生出血情况, 医护人员需迅速进行相关抢救与护理措施。若抢救不及时, 产妇会因缺血面临生命危险。有学者经对医院妇产科产妇产后出血病例的统计发现, 为患者进行相关心理护理, 可提高抢救有效率^[8], 表明在实际抢救中, 科学、有效的护理可发挥重大作用。

另外, 在对意外分娩的案例进行分析后得知, 若产妇因紧急情况而在院外或多种环境下分娩, 或在部分医疗条件较差的地区, 产妇没有得到专业医疗支持下的分娩, 分娩后发生的产后出血症状极为危急, 需尽快由具有相关急救能力的医疗机构对接, 因此, 医护人员必须具备胜任该紧急情况的专业能力与专业知识^[9]。针对这一状况, 紧急处理包含如下措施: 迅速帮产妇打开静脉通路, 帮助产妇开放静脉通道, 及时恢复产妇的有效血容量; 严密监测产妇休克指数, 合理利用身边资源; 及时查找导致出血症的因素, 对症提出控制方式, 有效对医疗资源进行协调, 尽量挽救患者的生命。

4 对应并发症护理

产妇产后出现出血症状, 容易导致失血性休克等并发症, 会对产妇的生命造成威胁。失血性休克是产妇产后大量急性失血, 致使产妇身体机能产生较大变化, 功能器官及组织可迅速衰竭, 病症极为危重。很多研究得出, 产妇产后出血会导致失血性休克, 这类产妇一般在早期会伴有较多症状, 护士需做好严密的监控工作^[10]。从医护角度而言, 产妇出现失血性休克时, 治疗要点包括为产妇构建有效静脉通道, 经输血等方式将血容量扩充。但是, 当前妇产临床医学中, 针对抢救产妇失血性休克时, 大剂量迅速输血与及时有效止血的关系平衡存在争论。有人员表示, 若未有效止血时, 输血会对产妇自身血液凝血功能造成影响, 无法达到期望止血目标。针对该情况, 临床需酌情平衡把控, 根据具体问题制定针对性方案。

5 针对分娩期产后出血护理进展

林建华^[11]学者在《凝血功能障碍致产后出血诊治》一文中指出, 凝血功能障碍致产后出血的临床表现主要是出血、休克、微血管病性溶血性贫血、多系统器官功能衰竭。研究表明, 严重 DIC 导致的死亡原因与 MODS 相关, 所以防治 DIC 时需注意保护好主要脏器。显著的脏器功能障碍需借助适当人工辅助装置, 做好血液透析。凝血功能障碍性产后出血是产后出血中最难处理的特殊类型, 除常规产后出血的处理方式, 更需注意的是纠正 DIC, 保护好患者重要脏器功能, 这样可提高抢救成功率, 降低产妇死亡率。周冠琼学者在《产后出血危险因素分析》中对产后出血的单因素分析中得知, 危险因素主要包括年龄、孕早期、产次、分娩孕周、分娩方式等, 其中年龄大于 35 岁的占比 3.97%, 妊娠合并症与并发症占比 3.44%。产后出血多因素回归分析中, 前置胎盘、妊娠期高血压、胎盘粘连或植入、胎盘滞留、宫缩乏力、剖宫产、中度重度贫血、多胎妊娠, 95%CI 的数值依次为 1.192~47.180、3.051~4.773、1.053~13.862、1.128~63.949、1.626~4.216、1.093~22.164、1.398~14.002^[12]。研究表明, 产后出血危险因素比较复杂, 很多危险因素容易反复存在, 可互相 (下转第 179 页)

3 讨论

2017—2019年我市所发生的全部小学传染病暴发均由呼吸道传播引起,其中水痘的发病率占比最高,且秋冬季节为多发季,这与其他报道相符^[4-6]。32起传染病暴发事件均由呼吸道引起,主要传播原因一方面是学校人流过于密集,为易引起呼吸道感染的病原菌提供方便;另一方面小学生是年级较小的儿童,其自身免疫系统尚未完善,且个人卫生习惯过于模糊,极易引发传染病的暴发和流行。因此,提示校内传染病的主要防止对象为呼吸道传染病,尤其应注意冬季和春季的疫病防控,对相关人员及校医做好培训,对儿童做好个人卫生的相关督促指导,做好消毒工作,可有效预防传染病的暴发。

本研究还显示人均通风面积大的学校不利于传染病的暴发,开窗通风的面积不足会影响教室内的空气流通,降低教室内的空气质量,给大量易感染呼吸道的病原菌提供适宜的条件,进而极易引发出由呼吸道引起的传染病暴发。

研究显示,我市的小学普遍存在未配备足够的校医、班级内学生过多、教室每人平均面积较小、人均通风面积不够等问题,因此需从根源上解决问题。本次研究虽然提供的数据较少且不够全面,对传染病暴发的因素也有一定的不全面性,但从所得结果上来看,预防由呼吸道引起的传染病,如水痘、流行性腮腺炎、呼吸道感染性疾病等是目前解决小学传染病暴发的重点工作,学校及其他部门也应该及时对教室通风面积、教室人均面积、配备足够专业的校

医人数等方面进行调整,加强对传染病的防控监管,加强监督学生的个人卫生帮助养成良好的卫生习惯,减少流行病的暴发和流行的发生。

参考文献

- [1] 北京市疾病预防控制中心.以学校为基础的传染病防控适宜技术指南[M].北京:科学技术文献出版社,2015:2-4.
- [2] 张辉,刘继锋,谢龙,等.西安市2006—2013年学校突发公共卫生事件流行病学分析[J].中国学校卫生,2015,36(4):628-630.
- [3] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会.卫生部办公厅关于印发《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》的通知[EB/OL].(2006-4-12)[2017-6-8].http://www.moh.gov.cn/mohbgt/pwl0601/200804/27519.shtml.
- [4] 尤爱国,杨建华,赵晓静,等.河南省2013年学校传染病突发公共卫生事件流行病学特征[J].郑州大学学报(医学版),2015,50(3):347-350.
- [5] 张辉,刘继锋.西安市2006—2014年学校突发公共卫生事件流行情况分析[J].中华疾病控制杂志,2016,20(1):104-106.
- [6] 邓淑珍,黄达峰,代丽梅,等.2006—2013年云南省学校突发公共卫生事件分析[J].现代预防医学,2015,42(22):4183-4186.

(上接第175页)

[4] 古作娴,翁贞华.经阴道超声鉴别诊断子宫内膜癌及子宫内膜增生症的价值分析[J].中国性科学,2020,29(2):27-30.

[5] 龙俊,冉素真,杨正春.经阴道超声对子宫内膜增生症与子宫内膜癌的鉴别诊断价值[J].重庆医学,2014(19):2426-2427,2431.

(上接第176页)

[2] 陈利,何卫东,施惠娟,等.经阴道实时三维子宫输卵管造影在评价输卵管通畅性中的应用价值[J].现代医用影像学,2021,30(8):1407-1409.

[3] 周学刚,谢科,张怡,等.经阴道实时三维超声子宫输卵管造影诊断输卵管通畅性的临床研究[J].中国优生与遗传杂志,2021,29(3):402-404.

[4] 刘琼珠,宋惠玲,朱晓燕.经阴道四维子宫输卵管超声造影评价输卵管通畅性的研究[J].影像研究与医学应用,2021,5(13):78-79.

[5] 黄小兰.超声引导下输卵管造影对不孕症妇女输卵管通畅性的临床诊断价值[J].中国医药指南,2021,19(17):39-40.

(上接第177页) 作用或影响,临床需对其应高度重视,积极做好患者孕期的产后保健工作。另外,针对比较难治的产后出血,子宫压迫缝合术可达到有效的止血功效,这些数据均需较大的样本前瞻性进行验证,方便有效对产后出血进行预防与治疗。

总体而言,妇产科治疗领域中,分娩期产后出血会对产妇的身体健康等造成严重的影响,医护人员应高度重视。从现代医学护理角度来说,需对妊娠期做好心理辅导,并对疾病做好监控与预防,于分娩期进行科学干预,借助药物进行预防。做好产后严控,科学做好分娩后管理工作,有效降低分娩期产后出血的发生率。同时,需深入研究产后出血的早期症状,提高自身专业素养,为产妇的健康与安全保驾护航。

参考文献

- [1] 林叶青,庄飞行,崔静,等.剖宫产术中体温保护对产妇产后凝血功能及产后出血的影响[J].中国妇幼保健,2020,35(7):1239-1241.
- [2] 岳淑玲,杨玉静.全程陪伴分娩护理的临床效果及产后出血分析[J].饮食保健,2020,7(5):216-217.
- [3] 伏丽.助产护理对提高高龄初产妇分娩质量的效果以及应用价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(39):256-257.

[4] 冯玫.妊高症产妇产后出血应用优质护理的应用研究[J].中国保健营养,2019,29(1):164-165.

[5] 肖志刚.宫缩乏力性产后出血的临床治疗研究进展[J].中国城乡企业卫生,2019,34(1):35-37.

[6] 余楠,胡文媛,李伟,等.双胎妊娠第二胎延迟分娩的临床分析[J].现代妇产科进展,2019,28(8):565-567.

[7] 赖岭松.探究温馨助产护理干预对产妇产后出血的作用[J].现代诊断与治疗,2019,30(18):3276-3277.

[8] 张媛媛,辛辉.瘢痕子宫再次妊娠的高龄产妇经阴道分娩的安全性和可行性分析[J].安徽医药,2019,23(3):530-533.

[9] 杨郁,王涛.分娩镇痛在自然分娩初产妇中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(12):116-118.

[10] 毛清芬,卢晓.自由体位联合分娩辅助措施对初产妇阴道试产疼痛及分娩结局的影响[J].中国妇幼保健,2019,34(6):1268-1271.

[11] 林建华.凝血功能障碍致产后出血的诊治[J].中国实用妇科与产科杂志,2009,25(2):93-95.

[12] 潘亚静.产后出血的原因分析与治疗进展[J].世界复合医学,2019,5(5):166-168.